

### DEPLOIEMENT D'UNE EXPERTISE EN HYGIENE POUR LES EHPAD DE LA REGION RHONE-ALPES : EQUIPES MOBILES HYGIENE (EMH)

Le risque infectieux en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) est une réalité abondamment étayée par les données épidémiologiques de ce secteur. Le taux de prévalence des infections y a été mesuré à 11,2% dans l'enquête PRIAM1, 6% dans l'enquête Drôme-Ardèche2, 4,98% dans l'enquête EPIPA3. Les infections peuvent y sévir sur un mode sporadique au regard de susceptibilités individuelles : immunosénescence, dépendance, co-morbidités... ; ou épidémique, favorisé par la vie en collectivité, la multiplicité des intervenants, la charge en soins...

Le plan stratégique national de prévention des infections associées aux soins4 (IAS) décline diverses orientations et recommandations pour le secteur médico-social parmi lesquelles la nécessité de disposer de ressources opérationnelles en hygiène hospitalière. Parallèlement, le Projet régional de santé (PRS) Rhône-Alpes5 affiche dans sa priorité 5 l'objectif de prévenir le risque infectieux associé aux soins en EHPAD.

Dans ce contexte, l'ARS inaugure un dispositif permettant d'apporter une expertise en hygiène à l'ensemble des EHPAD de la région : le déploiement d'équipes mobiles d'hygiène (EMH) en cohérence avec le périmètre des filières gériatriques et adossées à un centre hospitalier (CH) de référence.

La mise en place s'inspire d'une expérimentation régionale menée au service d'hygiène et d'épidémiologie du CH de Valence, qui a notamment permis d'évaluer les ressources humaines requises. Des ratios de professionnels en hygiène hospitalière ont été définis pour une capacité de 3000 lits : 1 ETP médical, 1,8 ETP paramédical et 0,2 ETP de secrétariat. Leur financement est réalisé à partir du Fond d'Intervention Régional (FIR), outil stratégique à disposition des ARS depuis 2012 pour le pilotage du PRS6. Les EHPAD n'ont donc aucune redevance à verser au CH de référence. Les seules contreparties exigées sont l'inscription dans un cadre conventionnel et la mise à disposition de référents en hygiène formés.

Les missions des EMH sont établies en cohérence avec le plan stratégique national de prévention des IAS et portent notamment sur une participation à l'évaluation du risque infectieux en s'appuyant sur le document d'analyse du risque infectieux (DARI), à l'élaboration d'un programme

d'actions, à la diffusion et l'adaptation de protocoles, à l'élaboration du volet infectieux du plan bleu, à la surveillance et la gestion des IAS ou d'alertes environnementales, à la formation... Elles seront suivies au travers d'un bilan annuel d'activités transmis à l'ARS et d'indicateurs portant sur l'activité des EMH et des EHPAD. Parmi ces indicateurs, actuellement en discussion, devraient figurer le suivi des couvertures vaccinales grippe et pneumocoque et un ICSHA7 adapté aux EHPAD.

Rattachée au service d'hygiène du CH de Vienne, l'EMH de l'inter-filière gériatrique et gérontologique (IFGG) de la région de Vienne repose sur le Dr Delattre-Silve, pharmacien, et sur M. Drouin, IDE, diplômés en hygiène hospitalière. Elle est opérationnelle depuis le printemps 2014 et couvre, après 7 mois de fonctionnement, 89% des EHPAD et 91% des lits de l'IFGG. Les principales sollicitations sont pour des formations du personnel aux fondamentaux : hygiène des mains, précautions standard, vaccination..., pour l'organisation de l'entretien de l'environnement ou pour la gestion de bactéries multi-résistantes aux antibiotiques (BMR). De nombreux axes de travail sont déjà prévus pour 2015, notamment la formation des référents en hygiène mis à disposition par les établissements.

Les EMH complètent ainsi les dispositifs équivalents tels que les équipes mobiles de soins palliatifs ou les équipes mobiles gériatriques et concourent à une prise en compte globale des résidents dans leurs parcours de santé.

Dr Isabelle Delattre-Silve, octobre 2014

1. Enquête PRIAM, France, 2006-2007, BEH du 25 août 2009 ;
2. Enquête de prévalence des infections réalisée en 2008 dans les EHPAD en Drôme-Ardèche, Hygiènes 2010, XVIII(3) ;
3. Enquête de prévalence des infections chez les personnes âgées, EPIPA 2011, CCLIN sud-est 2012 ;
4. Circulaire interministérielle n° 264 du 19 août 2009 relative à la mise en œuvre du plan stratégique national 2009-2013 de prévention des infections associées aux soins ;
5. Agence Régionale de Santé Rhône-Alpes. Le projet pour 5 ans, projet régional de santé 2012-2017 ;
6. Philippe Burlat, ARS Rhône-Alpes, Alin&as, CCLIN-ARLIN sud-est, n°4 octobre 2014 ;
7. Indicateur de consommation des produits hydro-alcoolique, élément du tableau de bord des infections nosocomiales recueilli sur les établissements de santé depuis 2005